larevuedupraticien

314, Bureaux de la Colline,
92213 Saint-Cloud Cedex
Tél. : 01 55 62 68 00 Fax : 01 55 62 68 12
revprat@gmsante.fr
www.larevuedupraticien.fr

DIRECTION DES RÉDACTIONS MÉDICALES
RÉDACTEUR EN CHEF
Jean Deleuze
Rédacteur en chef adjoint
Marie-Aude Dupuy
Secrétariat de la rédaction
Patricia Fabre
COMITÉ DE LECTURE ET DE RÉDACTION SCIENTIFIQUE
Jean-Noël Fiessinger, Jean-Michel Chabot, Jean-François Cordier, Richard Delarue, Jean Deleuze, Olivier Fain, Bernard Gavid, Alexandre Pariente, Alain Tenaillon
ONT COLLABORÉ À CE NUMÉRO
Hélène Esvant, Sébastien Rivière
RELECTEURS ET CONSEILLERS SCIENTIFIQUES 2015-2016
S. Aractingi, P. Astagneau, E. Baron, T. Baubet, B. Bégaud, A. Benachi, J.-F. Bergmann, C. Bergoignan-Esper, P. Bey, O. Bouchaud, B. Cariou, T. Carmoi, B. Chevallier, P. Couratier, B. Crestani, N. Danchin, Y. Dauvilliers, J.-C. Delpero, F. Desgrandchamps, I. Durrieu, J.-P. Fermand, N. Ganne-Carrié, C. Glorion, P. Gorwood, O. Gout, S. Hercberg, C. Gras-Le Guen, P. Guggenbuhl, A. Hartemann, D. Houssin, X. Jouven, M. Komajda, V. Leblond, Y. Lachkar, X. Laqueille, C. Lepage, O. Lortholary, J.-L. Mas, G. Meyer, V. Navarro, J.-F. Nicolas, V. de Parades, P. Parize, É. Pautas, P.-F. Plouin, G. de Pouvourville, S. Quinton-Fanconi, G. Rajzbaum, G. Reach, B. Riou, J. Sahel, J.-M. Schlumberger, M. Tauber, P. Tattevin, É. Thervet, F. Zinzindohoué
COMITÉ D'HONNEUR
Claude-François Degos, Dominique Laplane
RÉDACTION EN CHEF TECHNIQUE
Chantal Trévoux (6806) ctrevoux@gmsante.fr
Directrice artistique
Cécile Formel (6928) cformel@gmsante.fr
Secrétaires de rédaction
Cristina Hoareau, Julie Pauly
Rédacteurs-réviseurs
Virginie Laforest, Jehanne Joly
Conception graphique
A noir, www.anoir.fr

larevuedupraticien®
est une publication de **GLOBAL MÉDIA SANTÉ SAS**
Principal actionnaire : ATMED SAS
www.globalmediasante.fr

Capital de 4 289 852 euros
Durée de 99 ans à compter du 30.03.99
ISSN : 0035-2640 - Dépôt légal à parution
N° de commission paritaire : 0217 T 81658
Impression : SIEP, 77590 Bois-le-Roi

DIRECTION GÉNÉRALE-DIRECTION DES PUBLICATIONS
Alain Trébucq (6903) atrebucq@gmsante.fr
DIRECTRICE FINANCIÈRE
Corine Vandenbroucke (6852)
cvandenbroucke@gmsante.fr
DIRECTRICE DU DÉVELOPPEMENT
Tatiana de Francqueville (6904)
tdefrancqueville@gmsante.fr
DIRECTRICE MARKETING ET DIGITAL
Solange Quina (6945) squina@gmsante.fr
MEDICAL EDUCATION
Valériane Cariou (6818) vcariou@gmsante.fr
Chef de projet
Nadia Belehssen (6808) nbelehssen@gmsante.fr
DIRECTION COMMERCIALE
Maxime Clément (6913) mclement@gmsante.fr
Directeurs de clientèle
Éric Durand (6886) edurand@gmsante.fr
Élodie Gauchet (6917) egauchet@gmsante.fr
Chefs de publicité
Agnès Chaminand (6962) achaminand@gmsante.fr
Maria Costa (6881) mcosta@gmsante.fr
Muriel Del Castillo (6838) mdelcastillo@gmsante.fr
Directrice de projets
Cécile Jallas (6915) cjallas@gmsante.fr
Emplois et carrières
Irène Rakotoharime (6957) irakoto@gmsante.fr
Chef de projets Digital
Karine Huchery (6811) khuchery@gmsante.fr

ABONNEMENTS
Abonnement France 1 an : 195 euros
CCP Paris 202 A (Global Média Santé SAS)
Tél. : 01 55 62 69 75 ; 01 55 62 69 41
Fax : 01 55 62 69 56 abo@gmsante.fr

La revue adhère à la charte de formation médicale continue par l'écrit du Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé (SPEPS) et en respecte les règles. (Charte disponible sur demande).
Reproduction interdite de tous les articles sauf accord avec la direction.
Les liens d'intérêts des membres du Comité de lecture et de rédaction scientifique sont consultables sur www.larevuedupraticien.fr (Qui sommes-nous ?).

JEAN DELEUZE
Rédacteur en chef

L'ÉDITORIAL

Le défi des IST

Les infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes augmentent en France. Les différents réseaux de surveillance ont ainsi constaté, entre 2013 et 2015, une augmentation de 10 % des infections à *Chlamydia* (surtout chez des jeunes femmes), de 47 % des cas de lymphogranulomatose vénérienne rectale et de 92 % des autres infections rectales à *Chlamydia* (exclusivement chez les homosexuels). Les gonococcies augmentent de 100 % chez les homosexuels ; chez les hétérosexuels : de 32 % chez les femmes et de 8 % chez les hommes. Les syphilis précoces ont augmenté de 56 % chez les homosexuels (et plus faiblement chez les hétérosexuels). L'incidence est élevée chez les homosexuels co-infectés par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) [le quart des syphilis surviennent chez des sujets séropositifs].[1] Cela est d'autant plus paradoxal que l'espoir de réduire la transmission du VIH se renforce. Chez les couples dont un des partenaires est séropositif et l'autre non, la prescription précoce des antirétroviraux diminue significativement le risque de transmission au conjoint (par comparaison avec une prescription plus tardive).[2] Chez les couples hétérosexuels ou homosexuels, l'abandon du préservatif paraît sans risque (mais à confirmer avec un recul beaucoup plus long) si le partenaire séropositif traité a une charge virale indétectable.[3] Traiter systématiquement toutes les personnes infectées limiterait donc l'expansion de l'épidémie. Une autre avancée est la prophylaxie pré-exposition (PrEP) qui consiste à prescrire une bithérapie (emtricitabine-ténofovir [Truvada]) à des sujets qui sont séronégatifs mais dont les rapports sexuels sont inconstamment protégés. Comparant deux groupes de 200 patients homosexuels dans cette situation, l'essai IPERGAY a montré, sur un suivi moyen de 9 mois, 2 contaminations dans le groupe « Truvada » contre 14 dans le groupe « placebo », soit une réduction significative de 86 % des séroconversions.[4]
Comment concilier ces deux faits ? Il est certain que, rassurés par le moindre risque de transmission du VIH dans les situations de prise d'une PrEP ou d'une charge virale indétectable, des sujets parmi les plus à risque d'autres IST ont l'illusion d'une protection totale et recourent moins au préservatif, ce qui les expose davantage à ces infections. Une méta-analyse publiée dans *AIDS* montre ainsi que les personnes sous PrEP ont, comparées à celles qui n'en prennent pas, un risque de gonococcie augmenté de 25 fois, de 11 fois pour une infection à *Chlamydia* et de 44 fois pour la syphilis ![5]
Les IST font l'objet de nouvelles recommandations de la *Société française de dermatologie*. Dans l'éditorial des *Annales de dermatologie* où elles sont publiées, Nicolas Dupin décrit le défi qu'elles représentent (d'autant qu'elles sont souvent asymptomatiques).[6] Pour le relever, les missions des centres dédiés à leur prise en charge évoluent : sous le nouveau vocable « centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic » ou CeGIDD, ils se doivent désormais d'intégrer, avec l'aide du milieu associatif, une approche préventive et éducative auprès de populations concernées (on parle de « santé sexuelle »). En auront-ils les moyens humains et matériels, ou devront-ils, comme les structures précédentes, se contenter de vider avec une cuillère l'océan immense des IST ? [6]

1. Ndeikoundam N, Viriot D, Fournet Nelly, et al. Les infections sexuellement transmissibles bactériennes en France : situation en 2015 et évolutions récentes. Bull Épidémiol Hebd 2016;41-2:738-44. http://bit.ly/2gdCjjY
2. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 transmission. N Engl J Med 2016;375:830-9.
3. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, et al. Sexual activity without condoms and risk of hiv transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. JAMA 2016;316:171-81.
4. Molina JM, Capitant C, Spire B, et al. on-demand preexposure prophylaxis in men at high risk for HIV-1 infection. N Engl J Med 2015;373:2237-46.
5. Kojima N, Davey DJ, Klausner JD. Pre-exposure prophylaxis for HIV infection and new sexually transmitted infections among men who have sex with men. AIDS 2016;30:2251-2.
6. Dupin N. Pleins feux sur les infections sexuellement transmissibles. Ann Dermatol Venereol 2016;143:673-4. http://bit.ly/2gneWYE

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN